

O USO DE FORÇA LETAL PELA POLÍCIA DE COLUMBIA BRITÂNICA: DOENÇA MENTAL E INTERVENÇÃO EM CRISE

Rick Parent, Simon Fraser University, Burnaby, British Columbia, Canada Publicação Online data: 11 maio 2011

Este artigo analisa 30 incidentes documentados do uso de força letal pela polícia, em que policiais na Columbia Britânica descarregaram suas armas de fogo enquanto enfrentavam uma ameaça letal. Em aproximadamente 25% desses tiroteios fatais (n = 8), o perpetrador tinha uma história documentada de doença mental e/ou comportamento suicida. Os resultados deste estudo sugerem que os policiais da linha de frente requerem uma estratégia abrangente ao lidar com indivíduos que são vulneráveis como resultado de seu estado mental ou emocional. Durante o período de crise, esses indivíduos podem ser irracionais e violentos devido a fatores que incluem psicose, ideação suicida e turbulência emocional. Em alguns casos, o treinamento de intervenção em crise e ferramentas de conformidade menos letais podem facilitar uma intervenção bem-sucedida em um evento que de outra forma seria trágico. Os resultados deste estudo também ressaltam as complexidades de um incidente com tiroteio policial e da natureza precária do policiamento nas ruas.

PALAVRAS-CHAVE *Uso de força letal pela polícia, doença mental, ideação suicida, intervenção em crise, estratégia abrangente.*

O USO DA FORÇA LETAL POLÍCIAL

Para a polícia, a decisão de utilizar força letal é tão significativa que a adequação da ação sempre será questionada. Na sociedade contemporânea, o uso policial de força potencialmente letal só pode ocorrer nas raras situações em que nenhuma outra opção razoável está disponível. O uso de força letal depende tanto das circunstâncias únicas do incidente quanto das estratégias de tomada de decisão específicas de cada policial.

É dentro desse cenário que aproximadamente 400 indivíduos são baleados e mortos por policiais dos EUA a cada ano (Federal Bureau of Investigation [FBI], 2010). No país vizinho do Canadá, ocorreram 139 tiroteios policiais fatais entre 1º de janeiro de 1999 e 31 de dezembro de 2009 - aproximadamente 12 por ano. O processo de tomada de decisão com relação ao uso de força letal normalmente ocorre quando o policial está sob considerável estresse e enfrentando uma ameaça letal percebida.

A maioria dos policiais nos Estados Unidos e Canadá completará toda a sua carreira sem ter que atirar ou utilizar força potencialmente letal (Parent, 2004). No entanto, nos raros casos em que a força letal é usada, a tomada de decisão pelo policial costuma ser complexa, multifacetada e instantânea.

Também deve ser enfatizado que existem inúmeros incidentes de ameaças letais aos agentes da lei que são resolvidos a cada ano *sem o disparo de uma arma de fogo*. Durante esses casos, os policiais utilizaram táticas alternativas ou ferramentas de conformidade menos letais, como *spray* de pimenta, espingardas de *bean bag* [elastômero] ou armas *Taser* para subjugar o indivíduo que representava uma ameaça letal. Frequentemente, esse método de resolução ocorreu com um risco aumentado para o policial (Griffiths, Parent, & Whitelaw, 1999).

Esse risco aumentado para os policiais às vezes resultou em suas mortes. Devido à própria natureza de suas tarefas diárias, os policiais enfrentam rotineiramente a possibilidade de serem agredidos ou assassinados. Em média, aproximadamente 60 policiais são assassinados criminosamente no cumprimento do dever a cada ano nos Estados Unidos. Além disso, aproximadamente 75 policiais morrerão acidentalmente a cada ano nos Estados Unidos devido a acidentes que incluem acidentes automobilísticos e aéreos (FBI, 2010). No total, cerca de 130 policiais morrem a cada ano nos Estados Unidos devido à natureza precária de sua ocupação.

No Canadá, durante o período de 10 anos de 1º de janeiro de 2000 a 31 de dezembro de 2009, um total de 17 policiais foram mortos, refletindo uma taxa de aproximadamente dois homicídios policiais por ano. Além dessas mortes intencionais, 30 policiais morreram em incidentes relacionados ao trânsito, refletindo uma taxa de aproximadamente três mortes relacionadas ao trânsito a cada ano (Officer Down Memorial Page, 2010).

Durante a década de 1980, houve uma média de 185 mortes por policiais por ano nos Estados Unidos. Em comparação, durante a década de 1970, houve uma média de 215 mortes policiais por ano. A adoção generalizada de coletes balísticos por policiais e o avanço do atendimento médico de emergência são citados como principais explicações para o declínio nas mortes policiais. Outro fator significativo é o aumento de treinamentos e táticas sofisticadas nas últimas duas décadas, reduzindo ainda mais as mortes e ferimentos policiais (FBI, 2010).

Questões Legais e Políticas: EUA e Canadá

Embora existam várias diferenças fundamentais entre os sistemas jurídicos federais dos Estados Unidos e do Canadá, também existem algumas semelhanças importantes em torno do uso da força pela polícia. Nos EUA, o sistema federal fornece poderes criminais substanciais a estados individuais que permitem vários graus de legislação criminal, aplicação da lei e punição. No Canadá, o governo federal tem jurisdição exclusiva para decretar e regulamentar questões criminais. As províncias individuais têm alguma influência limitada nos assuntos policiais ao dirigir e moldar as políticas e regulamentos relacionados à polícia. No entanto, essas políticas e regulamentações devem obedecer aos parâmetros da legislação federal.

Outra diferença importante entre as duas nações é que o uso de força letal pela polícia é muito mais preocupante nos EUA do que no Canadá. Em números absolutos, bem como proporcionalmente, muito mais pessoas morrem por intervenção legal nos Estados Unidos do que no Canadá. Após o ajuste para números populacionais, o número de mortes por intervenção legal nos Estados Unidos é quase 3 vezes maior do que o número correspondente de mortes por intervenção legal no Canadá (FBI, 2010). Essa diferença marcante entre as duas nações também é aparente em outras formas de violência extrema, que incluem a frequência com que policiais são assassinados durante o desempenho de suas funções e a taxa nacional de homicídios (Parent, 2004). No Canadá, o uso de força letal pela polícia deve ocorrer dentro dos parâmetros das seções de “justificativa” do Código Penal. As Seções 25 a 33 do Código Penal isentam ações criminosas de responsabilidade criminal. A mais importante dessas seções é a Seção 25:

25 (1) Todos que são obrigados ou autorizados por lei a fazer qualquer coisa na administração ou aplicação da lei

(a) como uma pessoa privada

(b) como policial ou policial de segurança pública

(c) no auxílio de um policial ou funcionário público, ou

(d) em virtude de seu cargo, se agir de forma razoável, ter justificativa para fazer o que é exigido ou autorizado a fazer e usar a força necessária para esse fim.

Os governos provinciais e as agências policiais canadenses têm tradicionalmente utilizado o Código Penal como referência na elaboração dos atos da polícia provincial e das políticas departamentais em torno do uso da força. Isso resultou em agências policiais em todo o Canadá mantendo uma abordagem relativamente consistente às políticas e procedimentos relativos ao uso de força letal.

Na província de Columbia Britânica, o *British Columbia Police Act* estabelece as responsabilidades das forças policiais municipais e prevê a “regulamentação ou proibição” do uso da força pela polícia provincial e agências policiais municipais. Além disso, os Regulamentos do Uso da Força dentro da Lei da Polícia Provincial contêm disposições que regulam o tipo de arma de fogo a ser transportada por policiais e outras armas que incluem *spray* de pimenta e cassetetes. As regras do Regulamento são secundárias em relação aos requisitos do Código Penal, mas tendem a funcionar em harmonia no que diz respeito à definição das circunstâncias em que uma arma de fogo pode ser sacada e disparada por um policial. Por exemplo, a seção 5 do Regulamento prevê que um membro de uma agência policial, que está autorizado a usar uma arma de fogo nos termos da seção 3, pode disparar essa arma de fogo se for “razoável e necessário fazê-lo, e de acordo com as proteções e autorizações fornecidas pela seção 25 do *Código Penal*.”

Em suma, as leis e procedimentos gerais dos Estados Unidos que regem o uso da força podem ser considerados em harmonia com a legislação canadense. Embora existam diferenças, a aplicação básica fundamental do uso da força letal pela polícia no Canadá e nos Estados Unidos é muito semelhante. Em ambas as nações, os policiais são legislados para utilizar força letal apenas quando suas vidas, ou a vida de outras pessoas, estiverem em perigo imediato.

Além dessas semelhanças legislativas, tem havido uma tendência à padronização do treinamento e das táticas policiais que envolvem a questão do uso da força pela polícia nos Estados Unidos e no Canadá. Os instrutores e profissionais da polícia desenvolveram um modelo nacional (internacional) de uso da força que serviu para regular e dirigir o uso da força pelo pessoal da polícia (Parent, 2004).

Indivíduos Vulneráveis e Policiamento no Nível da Rua

Nos últimos 25 anos, as “condições das ruas” nos Estados Unidos e Canadá fizeram com que a polícia se preocupasse com a violência potencial. A desinstitucionalização dos doentes mentais e o aumento do uso de drogas como o *crack*, obrigaram a polícia a lidar com indivíduos mais perturbados e violentos (Wilson-Bates, 2008). A recente fabricação e distribuição generalizada de metanfetaminas

também contribuíram para esse problema, frequentemente fazendo com que o usuário seja beligerante e violento (Parent, 2004).

Os policiais, mais do que nunca, estão propensos a encontrar indivíduos hostis ou perturbados com bastante frequência. Um estudo com 850 policiais envolvidos em tiroteios nos Estados Unidos e Canadá revelou que em cerca de um terço dos casos (n = 273), os policiais reagiram a uma ameaça percebida envolvendo pessoas que sofriam de uma doença mental, estresse emocional ou abuso de substâncias (Parent, 2004).

Nos últimos 25 anos, um grande número de indivíduos que sofrem de doenças como a esquizofrenia foi liberado de instituições psiquiátricas. Muitas dessas pessoas agora vivem nas ruas e frequentemente interagem com a polícia (Wilson-Bates, 2008). As ações apresentadas por pessoas com doença mental podem, às vezes, ser mal interpretadas como um ato agressivo, indicando a necessidade do uso de força coercitiva. Os policiais devem ser capazes de avaliar e interpretar com precisão as pistas de um indivíduo (geralmente em alguns segundos) para determinar o procedimento correto para lidar com ele ou ela. Por exemplo, um indivíduo com problemas mentais agitando uma faca no ar pode ser "desacreditado" por um policial que aplica técnicas de comunicação verbal. No entanto, essa mesma pessoa pode fazer com que outro policial acredite que sua vida está em perigo. Os policiais devem avaliar instantaneamente e com precisão a ameaça que os indivíduos representam.

Os policiais precisam de treinamento que lhes permita identificar várias pistas quando confrontados por um indivíduo que pode ser perigoso. Ao reconhecer essas pistas, os policiais devem ser capazes de avaliar que tipo de força é mais apropriado. Indivíduos irracionais ou com doenças mentais têm variações substanciais em seus antecedentes pessoais e provavelmente terão diferentes capacidades para assimilar comandos policiais.

Visão Geral da Política na Colômbia Britânica

Em 2009, a população da Columbia Britânica era de aproximadamente 4,4 milhões. Vancouver é a maior cidade da província, com uma população metropolitana de aproximadamente 2 milhões de pessoas (Metro Vancouver, 2010). Na Columbia Britânica, o *Police Act* e o *Municipal Act* estabelecem que, quando um município atinge 5.000 habitantes, ele deve assumir a responsabilidade por seus próprios serviços policiais. Existem 11 municípios com sua própria força policial municipal "independente" na província de Columbia Britânica.

Em 2008, aproximadamente um terço da população da província era servida pelas 11 forças policiais municipais independentes. Aproximadamente 2.500 policiais juramentados têm a tarefa de policiarem nesses 11 municípios. Policiais municipais e nativos são treinados no Instituto de Justiça da Academia de Polícia de Columbia Britânica, localizado na cidade de New Westminster, Columbia Britânica (Police Services Division, 2008).

Em 2008, havia 57 municípios que contrataram a agência da polícia federal, a Real Polícia Montada do Canadá [Royal Canadian Mounted Police (RCMP)], para serviços de polícia municipal. De acordo com os termos do acordo, o custo do policiamento desses municípios é dividido entre o município e o governo federal. Aproximadamente 3.200 policiais da RCMP juramentados têm a tarefa de policiarem esses 57 municípios. Além disso, aproximadamente 2.300 policiais da RCMP

fornece policiamento como força provincial (estadual). Finalmente, 1.000 policiais adicionais da RCMP servem como força federal na província de British Columbia (Police Services Division, 2008).

No total, aproximadamente 6.500 policiais da RCMP juramentados, de uma forma ou de outra, fornecem policiamento na província. Esses policiais federais, empregados e treinados, prestam serviços policiais a aproximadamente 3 milhões de pessoas na Columbia Britânica (Police Services Division, 2008). O treinamento inicial do pessoal da RCMP ocorre na Divisão de Departamento, localizada em Regina, Saskatchewan. O treinamento adicional do pessoal da RCMP em serviço estacionado na província de Columbia Britânica ocorre no Centro de Treinamento da Região do Pacífico (Pacific Region Training Centre - PRTC) localizado em Chilliwack, Columbia Britânica.

Em 2008, um total de aproximadamente 9.000 policiais (municipais e RCMP) prestaram serviços na província, em comparação com um total de 7.457 policiais em 2003 (Divisão de Serviços Policiais, 2008). O aumento do pessoal policial reflete o crescimento da população.

O Escritório do Legista – Examinador Médico

Uma fonte importante de informações relativas ao uso de força letal pela polícia é fornecida pelos arquivos em poder do legista. Na maioria das províncias, o escritório do legista está legislado para conduzir um inquérito sobre todas as mortes resultantes de, ou relacionadas a, uma ação policial. Normalmente, na categoria "tipo de morte", o escritório do legista mantém um banco de dados sobre as mortes que ocorrem na província como resultado de um tiroteio policial.

Regido tanto pela política quanto pela legislação, o escritório do legista provincial normalmente conduzirá uma revisão pública independente (inquérito) em todos os incidentes com tiroteios policiais que resultem em morte. É importante ressaltar que o escritório do legista controla e conduz a investigação sobre o tiroteio policial, independentemente da agência policial. Os inquéritos dos legistas são procedimentos judiciais formais, com um júri de cinco pessoas, destinados a revisar publicamente as circunstâncias de uma morte. O júri ouve depoimentos de testemunhas sob intimação para determinar os fatos da morte. O legista presidente é responsável por garantir que o júri mantenha o objetivo de apuração de fatos, não de apuração de falhas (Escritório dos Legistas de Columbia Britânica, 2010).

Na Columbia Britânica, os comentários do legista e a análise de um tiroteio policial fatal são documentados em um relatório final conhecido como *Verdict-at-Coroner's-Inquest*. Incluído neste relatório está um relato narrativo do tiroteio policial, a investigação independente e, significativamente, as recomendações dos jurados. A investigação e as conclusões subsequentes contidas nos relatórios do *Verdict-at-Coroner's-Inquest* fornecem um relato detalhado e imparcial de um tiroteio policial. As recomendações alcançadas também fornecem um comentário leigo sobre como esses incidentes de morte violenta podem ser reduzidos no futuro (British Columbia Coroners Act, 2007).

Tiroteios Policiais na Columbia Britânica

Para o propósito deste estudo, uma análise dos dados do médico legista em torno dos incidentes com tiroteios policiais na Província de Columbia Britânica foi

conduzida durante o período de 1º de janeiro de 2000 a 31 de dezembro de 2009. Em alguns casos, foi possível revisar os reais relatórios policiais e falar com indivíduos que estiveram envolvidos no incidente com tiroteio policial. A reportagem da mídia também foi usada em alguns casos para fornecer informações e detalhes adicionais sobre o evento real.

Uma análise dessas várias fontes de informação revelou que durante o período de 10 anos, um total de 30 tiroteios policiais fatais ocorreram. Vinte e nove dos indivíduos que foram baleados e mortos pela polícia eram do sexo masculino. A maioria dos policiais envolvidos nos tiroteios também era do sexo masculino. No entanto, as policiais frequentemente compareciam ao encontro letal e, em pelo menos três casos, as policiais eram as primeiras atiradoras.

Os dados de tiroteios policiais representam duas fontes principais de agências policiais: as 11 agências policiais municipais na província e a RCMP em seu papel como polícia federal, força policial provincial contratada e como várias forças policiais municipais contratadas na província.

A análise dos 30 incidentes de uso de força letal pela polícia revelou que vários fatores desempenharam um papel significativo no desfecho do incidente fatal. Os fatores significativos associados aos tiroteios fatais da polícia na Columbia Britânica são os seguintes.

A Comissão de uma Infração Criminal (N = 15)

Durante 15 dos tiroteios fatais, o perpetrador havia acabado de cometer um crime. Na maioria desses incidentes, o perpetrador era agressivo, impetuoso, ameaçador e normalmente estava envolvido em uma disputa antes da intervenção policial. Os crimes cometidos pelo perpetrador incluem tentativa de homicídio, ameaça com arma, agressão com agravante e violência doméstica (n = 6). Vários desses indivíduos também estavam sob a influência de uma substância ilegal no momento do tiroteio.

Na maioria desses casos, membros do público foram vítimas e solicitaram que a polícia lidasse com o autor do crime, que se acreditava ser violento e agressivo. Na ocasião, o suspeito havia completado o crime e estava fugindo do local quando os policiais chegaram. No entanto, ao reconhecer os intervenientes como policiais, o (s) suspeito (s) reagiu com uma ameaça letal ao(s) policial(is) ou a transeuntes inocentes. Os eventos são os seguintes:

- O perpetrador confrontou a ex-mulher com uma arma e obrigou-a a acompanhá-lo em seu veículo. Ele então atirou nela quatro vezes e fugiu em seu veículo enquanto a polícia a perseguia. Quando ele foi parado pelos policiais, ocorreu um tiroteio com o indivíduo sendo baleado no abdômen pela polícia. Enquanto estava ferido, o indivíduo deu um tiro na têmpora direita com sua própria arma. O legista determinou que o indivíduo morreu em consequência dos ferimentos à bala na cabeça e no abdômen. A ex-mulher recebeu tratamento para seus ferimentos e sobreviveu.

- Em dois incidentes, o perpetrador estava envolvido em uma violenta e acalorada discussão doméstica com sua esposa quando a polícia chegou. Com a intervenção dos policiais, o marido foi visto exibindo uma faca de forma ameaçadora,

tentando matar sua esposa. Em resposta, os policiais dispararam suas armas. Curiosamente, seis dos 15 casos nesta seção envolveram violência doméstica.

- Em dois incidentes, o perpetrador foi preso enquanto estava sentado no banco do motorista de seu veículo. Quando os policiais deram ordens para que o motorista saísse do veículo, o indivíduo sacou de uma arma de fogo a exibiu para a polícia de forma ameaçadora. Em resposta, os policiais dispararam suas próprias armas e mataram o motorista. Em ambos os casos, foi posteriormente determinado que a arma de fogo que os motoristas empunhavam era uma réplica de revólver inoperável. Não ficou claro por que o perpetrador exibia intencionalmente uma arma não operável para a polícia.

- Em suma, dos 15 tiroteios fatais envolvendo a prática de um crime:
 - Sete dos indivíduos ameaçaram a polícia enquanto portavam uma arma operável.
 - Cinco dos indivíduos portavam uma faca e ameaçaram o(s) policial(is) ou um espectador inocente.
 - Em um incidente, o indivíduo parecia simular uma ameaça letal e foi baleado; mais tarde ele foi encontrado desarmado.
 - Nos dois casos restantes, o perpetrador exibiu uma réplica de arma de fogo não operável para a polícia.

Veículo Usado como Arma (N = 4)

Durante quatro dos tiroteios fatais, o perpetrador acabara de cometer um crime e conduzia um veículo para facilitar sua fuga. A polícia perseguiu o motorista do veículo, o que resultou em um confronto na rua. Na tentativa de fuga e evasão da polícia, o motorista utilizou seu veículo como arma, na tentativa de infligir lesão corporal ou morte ao policial. Em resposta, a polícia disparou suas armas, matando o motorista.

Confronto Físico Violento (N = 3)

Durante três dos tiroteios fatais, o perpetrador estava interagindo com um policial sozinho quando um confronto violento se seguiu. Essas interações chegaram ao ponto em que o policial temeu por sua vida e, posteriormente, usou a força letal. Nesses casos, os policiais afirmaram que além de sofrerem ferimentos corporais, temiam que sua arma fosse retirada.

Esses três casos ocorreram em áreas remotas não desenvolvidas ou em uma pequena cidade onde o policial não tinha assistência (*backup*) prontamente disponível. Além disso, em todos os três casos, o cidadão perpetrador cometeu uma infração menor que resultou em uma verificação policial ou prisão. Inicialmente, o encontro entre o indivíduo e o policial parecia rotineiro. No entanto, em questão de segundos, o encontro evoluiu para uma batalha com o policial que temia por sua vida.

Doença Mental e Comportamento Suicida (N = 8)

Doença mental, ideação suicida e outras características consistentes com comportamento irracional foram apresentadas por oito indivíduos que foram

posteriormente baleados e mortos pela polícia. Sete das oito pessoas mortas tinham uma história documentada de doença mental.

Em quatro casos, os policiais estavam em patrulha quando repentinamente e inesperadamente confrontaram um indivíduo violento e agressivo, exibindo uma arma de forma potencialmente letal. Em dois casos, os policiais ficaram feridos e hospitalizados devido às ações do perpetrador. Os agressores em todos esses casos tinham uma história documentada de doença mental e viviam sozinhos ou com parentes.

- O primeiro caso envolveu um indivíduo que sofria de paranoia e esquizofrenia, juntamente com inúmeras admissões hospitalares para tratamento psiquiátrico. Ele havia sido preso sob as disposições da Lei de Saúde Mental, tratado e depois liberado de volta para a comunidade com um medicamento prescrito. No dia do tiroteio, o perpetrador estava sentado em um banco em um ponto de ônibus quando dois policiais uniformizados se aproximaram com o objetivo de atender a uma disputa doméstica não relacionada. Quando os policiais saíram de sua viatura, o perpetrador repentinamente se levantou de seu banco e se aproximou de um dos policiais em um confronto. O perpetrador inesperadamente produziu uma serra para *drywall* e começou a esfaquear o policial. Em resposta, um policial disparou sua arma de fogo e matou o agressor. O policial agredido foi hospitalizado e sofreu vários ferimentos, incluindo uma laceração profunda e abrasão no braço.

- O segundo caso envolveu dois policiais uniformizados que investigavam um roubo de um veículo quando observaram um homem suspeito na área. Quando os policiais se aproximaram do indivíduo, ele ficou agitado e puxou um canivete com a lâmina estendida. Os policiais sacaram suas armas e começaram a recuar enquanto instruíam o indivíduo a largar a faca. À medida que a distância diminuía e os policiais corriam perigo iminente, um policial disparou sua arma de fogo, matando o agressor. Mais tarde soube-se que o perpetrador vivia nas ruas e sofria de esquizofrenia crônica.

- No terceiro caso, a polícia foi chamada a um restaurante para lidar com um cliente irritado e indisciplinado. Ao chegar ao restaurante, os policiais notaram que o indisciplinado estava de posse de um martelo. O indivíduo foi instruído a largar o martelo, o que ele fez. No entanto, inesperadamente, ao ser detido, ele apresentou uma corrente de metal, que atingiu o policial na cabeça e o fez cair para trás na rua. Um segundo policial interveio e uma luta começou enquanto o indivíduo mantinha a posse de sua corrente. O indivíduo então tentou atacar outro policial ainda segurando a corrente. Em resposta, o policial disparou sua arma de fogo, matando o agressor. Dois policiais ficaram feridos durante o encontro; o primeiro policial ficou inconsciente ao ser atingido na cabeça com a corrente. O segundo policial também ficou ferido durante a luta. Ambos os policiais necessitaram de tratamento hospitalar e pontos. Posteriormente, foi descoberto que o perpetrador tinha um transtorno bipolar e não estava tomando sua medicação e poderia tornar-se paranoico e delirante. Quatro dias antes do tiroteio da polícia, ele disse ao médico que havia parado de tomar os medicamentos.

- No quarto caso, duas mulheres chamaram a polícia após terem sido vitimadas por um indivíduo que quebrou a janela de seu veículo com um facão sem motivo aparente. Posteriormente, um único policial localizou o suspeito em seu veículo. Quando o policial se aproximava do indivíduo, o suspeito saiu do veículo com uma arma na mão. O policial ordenou que o homem parasse e como ele não

obedeceu, o policial disparou sua arma e o homem caiu ao lado dele. Foi nessa época que o policial viu que a arma na mão do perpetrador era um facão. Posteriormente, soube-se que o perpetrador estava sob os cuidados de um psiquiatra e sofria de paranoia e depressão. Ele também tinha pensamentos suicidas e um problema com autoridade. Ele se envolveria em automutilação como uma habilidade de enfrentamento para liberar a raiva e a tensão. Quatro meses antes do tiroteio da polícia, ele foi internado em uma unidade psiquiátrica sob a Lei de Saúde Mental, mas foi dispensado posteriormente.

Em três casos ($n = 3$), o estado mental do indivíduo deteriorou-se a tal ponto que familiares e/ou profissionais da área médica convocaram a polícia para intervir. Esses indivíduos exibiam um comportamento errático indicativo de uma doença psicótica.

- No primeiro caso, o indivíduo estava de posse de uma faca e havia se cortado várias vezes, causando a preocupação dos familiares de que ele representava um perigo para si mesmo. Nesse caso, uma enfermeira psiquiátrica compareceu à residência na companhia de policiais com o objetivo de transportar o indivíduo a um hospital para tratamento. No entanto, enquanto tentavam falar com o indivíduo, ele repentinamente puxou uma faca, exibindo-a de forma ameaçadora. Uma *Taser* foi empregada em duas instâncias separadas, mas foi ineficaz. Como o indivíduo continuou avançando sobre os policiais, ele foi baleado e morto.

- No segundo caso, foi emitido um mandado de Saúde Mental ordenando à agência policial que prendesse o indivíduo e o entregasse ao hospital local para tratamento psiquiátrico. O indivíduo tinha uma longa história de doença mental com diagnóstico de esquizofrenia. Ele era extremamente contra os cuidados hospitalares e foram feitas tentativas para tratá-lo em casa. Infelizmente, houve uma progressão de aumento da resistência à intervenção e adesão ao tratamento medicamentoso. Como resultado, o estado mental do indivíduo se deteriorou e os indicadores de automutilação aumentaram. Quando os policiais compareceram à sua residência, o indivíduo se recusou a acompanhá-los ao hospital, empunhando uma faca em cada mão. A polícia respondeu implantando um *Taser* com pouco efeito. Quando o indivíduo avançou sobre a polícia, ainda de posse de suas facas, foi baleado e morto.

- No terceiro caso, a esposa do indivíduo telefonou para solicitar uma ambulância para seu marido, relatando que ele estava perdendo o controle de si mesmo e que o incidente era um "problema médico". Uma ambulância foi inicialmente enviada para a residência, mas a polícia também foi enviada quando uma segunda chamada incompleta para o 911 foi recebida da residência. Durante o segundo telefonema para o 911, houve indicações de que o marido estava fora de sua medicação e que ele estava "agitado" na casa. Na chegada da polícia, os policiais detectaram um forte cheiro de gasolina na residência e notaram que o marido havia acendido fogo no chão da cozinha. O marido havia fugido da residência, mas mais tarde foi confrontado do lado de fora, no estacionamento. Um policial sozinho tentou prender o marido quando ele de repente saltou para o porta-malas de um carro. O marido então apareceu atrás do carro com uma barra de cabeceira e um cachimbo de metal em cada mão, exibindo os objetos de forma ameaçadora. De repente, o marido atacou o policial, recusando-se a largar suas armas. Em resposta, o policial disparou sua arma de fogo, matando o agressor. Mais tarde, soube-se que, 3 anos antes do incidente do tiroteio, o perpetrador foi diagnosticado como tendo um transtorno delirante e haviam recebido medicamentos antipsicóticos. No entanto, acredita-se que ele não tomou sua medicação por várias semanas antes do pedido de ajuda da

esposa. Também se soube que o indivíduo estava com os olhos marejados e paranoico pouco antes do incidente com tiroteio policial.

Em um caso (n = 1), a polícia confrontou um viciado em metadona que era suicida e lutava contra a depressão. Ele havia recebido prescrição de antidepressivos e estava cada vez mais ansioso e com medo de voltar para a prisão.

- Neste incidente, a esposa do perpetrador alertou seu médico sobre o comportamento suicida progressivo de seu marido, afirmando que ele agora estava armado com uma faca. O médico, por sua vez, chamou a polícia à residência. Na chegada da polícia, os policiais notaram que o indivíduo estava armado com uma faca ensanguentada e que havia se automutilado ao observar cortes em seu pescoço. Foram feitas tentativas para desarmar o indivíduo, e um *Taser* foi implantado em duas ocasiões diferentes, mas foi ineficaz. Embora os policiais tentassem manter distância, o indivíduo avançou sobre os policiais, recusando-se a largar a faca. Quando o indivíduo estava a uma distância de 2,5 metros de um dos policiais, ele foi baleado e posteriormente morreu.

Em suma, os policiais foram ameaçados de morte ou grandes lesões corporais em todos os oito incidentes fatais de tiroteio envolvendo doença mental/comportamento suicida. Normalmente, os agressores estavam de posse de armas afiadas quando atacaram o policial. Três policiais precisaram de tratamento médico devido aos ferimentos ocorridos durante os ataques. Em todos esses casos, os policiais foram designados para patrulhamento geral.

Discussão e conclusão

As descobertas deste estudo ressaltam a necessidade de pesquisas contínuas em torno das doenças mentais e do uso de força letal pela polícia. A pesquisa e as descobertas subsequentes servem como um meio viável de fornecer informações sobre como e por que ocorrem os incidentes de homicídio justificável. Ao compreender o uso da força letal pela polícia, pode ser possível minimizar a frequência de tiroteios envolvendo policiais, aprimorando o treinamento e as táticas. Qual é o papel do agressor/vítima durante um encontro potencialmente letal com a polícia? A polícia pode intervir com sucesso durante esses encontros usando um grau mínimo de força?

Uma maior compreensão dos incidentes com tiroteios pela polícia pode fornecer informações valiosas sobre a segurança do policial, reduzindo assim os ataques e mortes de policial. É possível empregar uma resposta especializada durante os estágios iniciais de um incidente volátil e reduzir o perigo para o(s) policial(is)?

Grupos Vulneráveis e Intervenção em Crise

A pesquisa demonstrou que um tiroteio policial é mais provável de ocorrer durante situações caracterizadas por ambiguidade e surpresa (Fridell & Binder, 1992). Os policiais que utilizam força letal são menos propensos a saber detalhes sobre o indivíduo que estão prestes a enfrentar e também são menos propensos a fazer um julgamento sobre o estado emocional da vítima. Os policiais também tendem a presumir erroneamente a normalidade e a racionalidade por parte da vítima antes de muitos encontros com força letal (Parent, 2004).

Significativamente, a fase de troca de informações de um encontro entre o policial e a vítima do tiro pode ser crítica para determinar se a força letal será usada. Policiais que se sentem menos ameaçados estarão menos aptos a recorrer ao uso de força letal (Parent, 2004). Esses fatores servem para desacelerar e controlar uma situação de risco potencialmente alto, permitindo que os policiais desenvolvam uma abordagem informada. Uma estratégia informada e abrangente pode fornecer aos gerentes de polícia a opção adicional de implantar uma unidade de resposta a emergências. Uma equipe de resposta a emergências altamente treinada e habilidosa aumentará a probabilidade de um resultado não fatal, utilizando negociadores habilidosos e pessoal tático treinado que tem a capacidade de desdobrar com eficácia armamento menos letal.

Os resultados deste estudo indicam que os Departamentos de polícia precisam desenvolver uma resposta especializada a incidentes envolvendo indivíduos que sofrem de doença mental. Por exemplo, em Chicago, Illinois; Memphis, Tennessee; e em Portland, Oregon, a polícia utiliza uma Equipe de Intervenção em Crise (Crisis Intervention Team - CIT) composta por policiais que receberam treinamento especializado para lidar com indivíduos com doença mental ou ideação suicida. Esses policiais são treinados para diminuir os incidentes de crise pelo uso de negociação e táticas flexíveis (Centro de Recursos de Avaliação da Polícia - Police Assessment Resource Center [PARC], 2003).

Em Memphis, mais de 25% de todos os policiais de patrulha uniformizados receberam esse treinamento especializado. Alguns dos destaques da experiência Memphis CIT incluem uma resposta oportuna, uma menor necessidade de implantação da equipe de resposta a emergências, uma redução nos ferimentos tanto para policiais quanto para consumidores de saúde mental e redução da criminalização de indivíduos sabidamente doentes mentais (PARC, 2003).

Além dos CITs, a opção de contenção e retirada tática deve ser incluída na resposta policial. Se possível, os policiais devem se distanciar fisicamente e conter indivíduos que estão focados em forçar um confronto violento. Em alguns casos, uma retirada tática e contenção por policiais podem servir para neutralizar as ações e intenções do indivíduo. A tática do tempo e da distância também pode permitir a um indivíduo emocionalmente carregado a oportunidade de se acalmar e obter sua perspectiva. A contenção também pode permitir que a polícia formule um plano de ação envolvendo uma resposta calculada e prolongada, que pode incluir o emprego de força menos letal.

Treinamento Policial e Implicações Táticas

Há uma necessidade de treinamento e políticas organizacionais para destacar a importância da coleta de informações, antes da implantação no local. Os atendentes e despachantes das agências policiais devem estar cientes da dinâmica precária associada às chamadas de assistência relacionadas à saúde mental.

É crucial que os telefonistas e o pessoal de despacho solicitem informações pertinentes de membros do público que convocam a polícia. Os despachantes da polícia devem repassar essas informações às unidades policiais para permitir uma resposta planejada e segura.

Nesse sentido, os negociadores de crises com habilidades e treinamento especializados servem como um recurso valioso. Em Columbia Britânica, os

Departamentos de polícia que incluem a RCMP e o Departamento de Polícia de Vancouver implementaram um treinamento abrangente de intervenção em crises para policiais da linha de frente e outros policiais envolvidos na coleta de informações. O treinamento do pessoal em serviço normalmente ocorre durante uma única semana, fornecendo mais de 30 horas de informações relativas a questões como intervenção precoce em psicose, intervenção em suicídio, transtornos mentais e os princípios de negociação de crises. O Departamento de Polícia de Vancouver assumiu um papel de liderança nesse sentido, fornecendo treinamento de intervenção em crise para quase todos os policiais operacionais do departamento.

Outro achado interessante deste estudo diz respeito à aplicação de *Tasers*. Em três casos, um Taser foi usado para incapacitar uma pessoa que sofria de doença mental. Em todos os três casos, o *Taser* não conseguiu parar a pessoa, exigindo o uso de força letal. Porque o *Taser* não funcionou não está claro; no entanto, é evidente que os policiais estavam na chamada “zona da morte” enquanto tentavam aplicar a *Taser* e se colocavam em risco elevado.

Embora a maioria dos policiais nos Estados Unidos e no Canadá tenham acesso imediato a opções de força menos letais e de curto alcance, como *spray* de pimenta e cassetetes, há uma necessidade de formas adicionais de armamento menos letal. *Spray* de pimenta e bastões têm uso limitado, devido à necessidade de proximidade para aplicação, colocando o policial em risco. Assim, as agências policiais precisam explorar opções de força de médio porte e menos letais que podem incluir a espingarda de *bean bag* [elastômero]. Ao ter acesso imediato a armas de médio porte, os policiais estarão mais bem equipados para enfrentar indivíduos irracionais.

Outro achado interessante deste estudo é a frequência de ligações de violência doméstica e o uso de força policial. Em 20% dos tiroteios policiais, os policiais foram convocados para intervir no que muitas vezes parecia ser uma disputa doméstica (n = 6). Em dois casos adicionais, as mulheres convocaram a equipe médica para tratar do comportamento irracional e destrutivo de seus maridos. Esses casos ressaltam os perigos associados a disputas domésticas e a necessidade de táticas e habilidades aprimoradas de intervenção em crises.

Em suma, uma abordagem abrangente e estratégica para a intervenção em crises tem mais probabilidade de resultar em um fim bem-sucedido e não violento. Infelizmente, em alguns casos, os policiais terão apenas alguns segundos para reagir a uma ameaça. Pessoas que sofrem de doenças mentais podem confrontar repentinamente a polícia com uma arma mortal. Em algumas situações, a polícia não terá outra opção a não ser usar a força letal.

REFERÊNCIAS

British Columbia Coroners Act, S. B. C. 2007, c. 15 (Can.).

British Columbia Coroners Office. (2010). *Investigations and inquests—What occurs*. Retrieved from <http://www.pssg.gov.bc.ca/coroners/investigation/index.htm>

Criminal code of Canada, part I: General. (2010). In *Martin's annual criminal code* (E. Greenspan, M. Rosenberg, & M. Henein, Annot.). Aurora, Ontario, Canada: Canada Law Book Inc.

Federal Bureau of Investigation. (2010). *Uniform crime reports: Crime in the U.S.* Washington, DC: U.S. Department of Justice. Retrieved from <http://www.fbi.gov/about-us/cjis/ucr/ucr>

Fridell, L., & Binder, A. (1992). Police officer decision-making in potentially violent confrontations. *Journal of Criminal Justice*, 17, 157–165.

Griffiths, C., Parent, R., & Whitelaw, B. (1999). *Canadian police work*. Scarborough, Ontario, Canada: ITP Nelson.

Metro Vancouver. (2010). *Key facts*. Retrieved from <http://www.metrovancouver.org/about/publications/Publications/KeyFacts-MetroVancouverPopulationEstimates.pdf>

Officer down memorial page. (2010). Retrieved from <http://www.odmp.org>

Parent, R. (2004). *Aspects of police use of deadly force in North America: The phenomenon of victim-precipitated homicide*. (Unpublished doctoral dissertation). Simon Fraser University, Burnaby, British Columbia, Canada.

Police Assessment Resource Center (PARC). (2003). *The Portland Police Bureau: Officer-involved shootings and in-custody deaths*. Los Angeles, CA: Author.

Police Services Division, Ministry of Public Safety and Solicitor General. (2008). *Police resources in British Columbia*. Vancouver, British Columbia, Canada: Author.

Wilson-Bates, F. (2008). *Lost in transition: How a lack of capacity in the mental health system is failing Vancouver's mentally ill and draining police resources*.

Vancouver, British Columbia, Canada: Vancouver Police Department.

Fonte: Parent, Rick (2011) '**The Police Use of Deadly Force in British Columbia: Mental Illness and Crisis Intervention**', *Journal of Police Crisis Negotiations*, 11: 1, 57 — 71. DOI: 10.1080/15332586.2011.548144. Traduzido por Onivan Elias de Oliveira – Ten Cel PMPB.